

Betablocker

Arzneistoff ¹	Darreichungsformen	Empfohlene Dosierungen [mg/Tag]		Tageshöchst dosis [mg]	Empfohlene Dosierungen bei Herzinsuffizienz [mg/Tag]	
		Niedrige Dosis	Mittlere Dosis		Startdosis	Zieldosis
Beta₁-selektive Betablocker						
Atenolol	Filmtabletten, Tabletten	1 x 25 - 50	–	2 x 50 / 1 x 100	–	–
Betaxolol ²	Filmtabletten	1 x 10	–	1 x 20	–	–
Bisoprolol	Filmtabletten, Tabletten	1 x 5	1 x 10	1 x 20	1 x 1,25	1 x 10
Celiprolol ²	Filmtabletten	1 x 200	1 x 300	1 x 400	–	–
Metoprololtartrat	Tabletten	1 x 50	2 x 50 / 1 x 100	2 x 100	–	–
	Retard-Tabletten	1 x 50	1 x 100	1 x 200	(1 x 12,5 - 25) ³	(1 x 200) ³
Metoprololsuccinat	Retard-Tabletten	1 x 47,5	1 x 95	1 x 190	1 x 11,88 - 23,75	1 x 190
Nebivolol	Tabletten	1 x 2,5 ⁴	1 x 5 ⁵	1 x 10	1 x 1,25	1 x 10

Nicht selektive Betablocker mit alpha₁-Blockade						
Carvedilol	Filmtabletten, Tabletten	1 x 12,5 (AH) ⁶ 2 x 12,5 (AP) ⁶	1 x 25 (AH) 2 x 25 (AP)	2 x 25 (AH) 2 x 50 (AP)	2 x 3,125	2 x 25 (2 x 50) ⁷
Weitere nicht selektive Betablocker						
Pindolol ²	Tabletten	2 - 3 x 2,5	3 x 5	3 x 10	–	–
Propranolol	Filmtabletten, Tabletten	3 x 10	2 - 3 x 40 - 2 - 3 x 80	2 x 160	–	–
	Retard-Kapseln	–	1 x 80 - 1 x 160	2 x 160 / 1 x 320	–	–

Vergleichsdosistabelle der Betablocker p. o. | ERWACHSENE

¹ Alle Betablocker sind zur Behandlung der arteriellen Hypertonie zugelassen. Die übrigen Indikationen sind aufgrund der vorhandenen Studien unterschiedlich. Sotalol wird als Antiarrhythmikum der Klasse III eingesetzt und ist daher nicht aufgeführt.

² Dieser Wirkstoff wurde laut Deutschem Arzneiprüfungsinstitut e. V. (DAPI) im 1. Halbjahr 2019 sehr selten zu Lasten der GKV verordnet.

³ Retardiertes Metoprololtartrat besitzt aufgrund fehlender Studien keine Zulassung für Herzinsuffizienz.

⁴ Startdosis bei Patienten > 65 Jahren oder Patienten mit Niereninsuffizienz.

⁵ Empfohlene Dosierung zur Behandlung der Hypertonie.

⁶ Abkürzungen: AH = Arterielle Hypertonie, AP = Chronisch stabile Angina pectoris

⁷ Zieldosis bei einem Körpergewicht > 85 kg.

Disclaimer: Die AMK übernimmt keinerlei Gewähr für die inhaltliche Vollständigkeit und Aktualität dieser Informationen. Haftungsansprüche gegen die AMK, welche sich auf Schäden infolge der Nutzung dieser Informationen beziehen, sind grundsätzlich ausgeschlossen. Vor Anwendung der einzelnen Arzneistoffe sollte eine individuelle Nutzen-Risiko-Abwägung, auch auf Basis der jeweils aktuellen Fachinformation erfolgen. Die AMK behält sich vor, die Inhalte dieser Tabelle ohne gesonderte Ankündigung zu aktualisieren.

Quellen:

- ABDA-Datenbank; Fachinformationen (zuletzt abgerufen am 9. März 2021)
- Fenske, D., Steinkamp, K. Krankenhauspharmazie (2003): 24 (6), 208-218.
- Nationale VersorgungsLeitlinie Chronische Herzinsuffizienz, 3. Auflage 2019 (Version 2).
- Ponikowski P. et al. Eur Heart J. (2016): 37 (27): 2129-2200.
- Regier, L.; Jensen, B. Beta-Blocker: comparison chart. RxFiles drug comparison charts. www.RxFiles.ca (zuletzt abgerufen am 9. März 2021)
- https://www.unispital-basel.ch/fileadmin/unispitalbaselch/Bereiche/Querschnittsfunktionen/Spital-Pharmazie/vergleichstabelle_betablocker.pdf (zuletzt abgerufen am 22. April 2020)
- https://www.ksa.ch/sites/default/files/cms/spitalpharmazie/docs/beta_blocker_vergleichstabelle-spitalpharmazie-ksa.pdf (zuletzt abgerufen am 9. März 2021)